

Penyesuaian Diri Pasien Terhadap Pekerjaan Pasca Amputasi di Rumah Sakit Ortopedi Prof.Dr.R.Soeharso Surakarta

Dian Lestari^a, Susi Susilawati^a, Endah Dwi Winarni^a

^a Politeknik Kesejahteraan Sosial Bandung

Keywords:

Penyesuaian Diri, Pasien Amputasi, Penyesuaian Pekerjaan, Keyakinan Diri, Dukungan Keluarga

Corresponding Author:

Dian Lestari
Politeknik Kesejahteraan Sosial Bandung
Email:
dianlestari@poltekesos.ac.id

Abstrak: Perubahan-perubahan dalam kehidupan termasuk pengalaman amputasi menuntut penyesuaian diri. Kesulitan dalam penyesuaian diri dapat menyebabkan seseorang mengalami gangguan keberfungsian sosial. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk memperoleh gambaran secara empiris tentang: 1) karakteristik pasien, 2) penyesuaian pribadi pasien terhadap pekerjaan pasca amputasi, 3) penyesuaian sosial pasien terhadap pekerjaan pasca amputasi, 4) faktor-faktor yang mempengaruhi penyesuaian diri pasien terhadap pekerjaan pasca amputasi. Pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah kualitatif dengan metode studi kasus terhadap empat kasus. Penelitian ini melibatkan 8 orang informan, terdiri dari 4 pasien amputasi dan 4 orang keluarga pasien yaitu suami, istri, dan orangtua pasien yang dipilih dengan cara purposive sampling. Teknik pengumpulan data yang digunakan adalah wawancara mendalam, observasi, dan studi dokumentasi. Teknik pemeriksaan keabsahan data yang digunakan adalah uji kredibilitas data, keteralihan, ketergantungan, dan kepastian. Analisis data menggabungkan model Spradley dan model Miles & Huberman. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian pasien dalam waktu singkat mampu menyesuaikan diri. Pasien mampu menerima kenyataan amputasi dan menggunakan kekuatan yang dimiliki untuk mengatasi kesulitan, serta mampu memelihara kembali aktivitas sosial dalam melakukan penyesuaian pekerjaan. Pasien tidak melakukan alih pekerjaan namun melakukan penyesuaian terhadap aktivitas dalam pekerjaan pasca amputasi seperti mengurangi jumlah dagangan yang dijual, menggunakan tangan kiri untuk bekerja, dan membuat gerobak untuk mempermudah pekerjaan dengan tangan. Dukungan keluarga dan keyakinan diri menjadi faktor yang mempermudah penyesuaian diri mereka. Sebagian pasien membutuhkan waktu yang lama untuk dapat menyesuaikan diri. Ketakutan yang berlebihan akibat trauma dan kurangnya informasi menjadi penghambat penyesuaian diri mereka. Program yang diusulkan untuk mempermudah penyesuaian diri pasien amputasi yaitu Program Terapi Psikososial.

PENDAHULUAN

Sebanyak 30% amputasi dilakukan karena penyebabnya adalah trauma. Selain trauma, penyebab tersering dilakukannya amputasi adalah penyakit diabetes mellitus (70%). Sedangkan amputasi yang jarang dilakukan adalah akibat tumor (5%) dan cacat kongenital (5%) (Sitorus, 2011; Oliveira et al, 2004). Di Indonesia, prevalensi ulkus diabetik sebesar 15% dan angka amputasinya sebesar 30% (Sinaga, 2014). Diabetes Atlas edisi ke-8 yang diterbitkan oleh Federasi Diabetes Internasional 2017 menyatakan bahwa 425 juta dari total populasi seluruh dunia, atau sekitar 8,8 persen orang dewasa berumur 20-79 tahun merupakan penderita diabetes. Di Indonesia sendiri, berdasarkan data terbaru Riset Kesehatan Dasar 2018, secara umum angka prevalensi diabetes mengalami peningkatan cukup signifikan selama lima tahun terakhir. Di

tahun 2013, angka prevalensi diabetes pada orang dewasa mencapai 6,9 persen, dan di tahun 2018 angka terus melonjak menjadi 8,5 persen atau sekitar 11,21 juta. Data dari rekam medik Rumah Sakit Ortopedi Prof.Dr.R.Soeharso Surakarta tahun 2017 diketahui terdapat 455 pasien yang di rawat inap karena gangguan muskuloskeletal dan 48 pasien adalah pasien amputasi dimana amputasi anggota gerak bawah sebanyak 31 pasien dan amputasi anggota gerak atas sebanyak 17 pasien. Pada tahun 2018, terdapat 478 pasien gangguan muskuloskeletal dengan pasien amputasi sebanyak 68 pasien dimana amputasi anggota gerak bawah sebanyak 35 pasien dan amputasi anggota gerak atas sebanyak 33 pasien.

Pasien yang mendapat tindakan amputasi, sewaktu pasien dinyatakan sembuh oleh dokter dan boleh kembali ke rumah, mereka kembali dengan situasi yang jauh berbeda dengan saat mereka meninggalkan rumah, yaitu dalam keadaan cacat. Pasien harus menyesuaikan diri dengan kondisinya yang baru yaitu dengan perubahan fisiknya, maupun dengan lingkungannya pasca amputasi.

Proses penyesuaian diri tidaklah mudah, dikarenakan dalam kehidupannya manusia terus diharapkan pada pola-pola kehidupan baru dan harapan-harapan sosial baru. Periode penyesuaian diri merupakan suatu periode khusus dan sulit dari rentang hidup individu. Individu diharapkan mampu memainkan peran-peran sosial baru terutama pada pasien yang telah melakukan tindakan amputasi. Dalam hal ini diperkuat oleh pendapat Schneiders dalam Desmita (2009:192) menyebutkan bahwa penyesuaian diri adalah suatu proses yang mencakup respon mental dan tingkah laku, dimana individu berusaha untuk dapat berhasil mengatasi kebutuhan-kebutuhan dalam dirinya, ketegangan-ketegangan, konflik-konflik, dan frustrasi yang dialaminya, sehingga terwujud tingkat keselarasan atau harmoni antara tuntutan dari dalam diri dengan apa yang diharapkan oleh lingkungan dimana ia tinggal. Individu menyadari sepenuhnya siapa dirinya sebenarnya, apa kelebihan dan kekurangan dan mampu bertindak objektif sesuai dengan kondisi dirinya tersebut. Keberhasilan penyesuaian diri ditandai dengan tidak adanya rasa benci, lari dari kenyataan atau tanggungjawab, dongkol, kecewa atau tidak percaya pada kondisi dirinya. Dalam kehidupan pasien yang melakukan tindakan amputasi perlu adanya penyesuaian terhadap perubahan fisiknya dan penyesuaian diri terhadap pekerjaannya.

Sebaliknya kegagalan penyesuaian diri ditandai dengan keguncangan emosi, kecemasan, ketidakpuasan dan keluhan terhadap nasib yang dialami, sebagai akibat adanya permasalahan antara individu dengan tuntutan diharapkan oleh lingkungan. Permasalahan ini menjadi sumber terjadinya konflik yang kemudian berwujud dalam rasa takut dan kecemasan, sehingga untuk bisa mampu diterima di lingkungan masyarakat individu harus melakukan penyesuaian diri.

Permasalahan yang dialami oleh pasien pasca amputasi terkait pekerjaan pasien diantaranya ditemukan dalam kasus yang diteliti oleh Grace Tabita Sonya Ruri dan Ika Febrian

Kristiana (2017) melalui studi kasus, hasil penelitian itu menunjukkan bahwa pada tiga subjek yang diteliti, permasalahan yang dialami yaitu pada subjek A, kondisi amputasi membuatnya harus kehilangan pekerjaan. Demi mencukupi kebutuhan keluarganya, subjek A berusaha menciptakan pekerjaan sendiri yaitu menjadi pengrajin barang-barang daur ulang. Hal ini sempat menjadi permasalahan dengan istri terkait dengan perekonomian keluarganya yang berantakan. Pada subjek S, pekerjaan masih ia lakukan hingga saat ini, walaupun kondisi fisiknya tidak sama seperti dulu. Ada perasaan rendah diri yang ia alami ketika harus menghadapi dunia pekerjaan pasca amputasi. Meski demikian, subjek S tidak mengkhawatirkan kondisi perekonomian keluarganya karena memiliki banyak usaha untuk menopang keluarganya. Sedangkan subjek D masih diistirahatkan dari pekerjaannya dan ia masih mengharapkan agar nantinya dapat bekerja di perkebunan tempat ia bekerja dulu. Dari beberapa kasus tersebut, penyesuaian diri tiap individu terhadap pekerjaan pasca amputasi berbeda-beda, ada yang dapat menyesuaikan diri dengan baik, ada pula yang mengalami hambatan. Keberhasilan dan kegagalan penyesuaian diri individu dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya kondisi fisik, keadaan psikologis, perkembangan dan kematangan, keadaan lingkungan, serta tingkat religiusitas dan kebudayaan (Schneiders, 1964).

Walaupun telah banyak penelitian tentang penyesuaian diri pasien pasca amputasi, penelitian ini lebih spesifik meneliti tentang gambaran penyesuaian diri pasien terhadap pekerjaan pasca amputasi. Belum banyak penelitian yang mengungkap tentang bagaimana penyesuaian diri pasien terhadap pekerjaan pasca amputasi. Penelitian ini juga dilakukan untuk memperbarui dan memperkaya informasi yang berkaitan dengan penyesuaian diri. Lebih lanjut penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Orthopedi Prof. Dr. R. Soeharso Surakarta.

Rumah Sakit Orthopedi Prof. Dr. R. Soeharso Surakarta merupakan rumah sakit yang khusus menangani permasalahan orthopedi, melaksanakan fungsi pelayanan kesehatan di bidang orthopedi dan rehabilitasi medik. RSO merupakan salah satu rumah sakit tipe A di Surakarta. Jenis layanan yang ada yaitu layanan reguler dan layanan unggulan. Layanan reguler terdiri dari rawat jalan, instalasi rawat inap, rehabilitasi medik, dan instalasi penunjang. Layanan unggulan terdiri dari sub spesialis adult reconstruction, sub spesialis spine, sub spesialis pediatric, sub spesialis onkology, sub spesialis hand and micro surgery, sub spesialis sport medicine, Document Based Computerized (DBC), hidroterapi, ortotik prostetik, pain management acupuncture, dan health whirlpool. Alasan peneliti untuk memilih Rumah Sakit Orthopedi Surakarta sebagai lokasi penelitian karena rumah sakit ini menyediakan layanan pengobatan khusus orthopedi (tulang) sehingga akan ditemukan beragam jenis kasus amputasi.

Berdasarkan uraian tersebut maka peneliti berkeinginan melakukan penelitian tentang penyesuaian diri pasien terhadap pekerjaan pasca amputasi di Rumah Sakit Orthopedi Prof. Dr. R.

Soeharso Surakarta. Tujuannya untuk memperoleh gambaran tentang penyesuaian diri pasien terhadap pekerjaan pasca amputasi.

Topik penelitian ini mencakup salah satu bidang penelitian pekerjaan sosial yang disampaikan oleh Soehartono dalam Mushyama (2015) yaitu: "Studi tentang mengidentifikasi dan mengukur faktor-faktor yang memerlukan pelayanan sosial." Dengan demikian penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi dalam pengembangan ilmu kesejahteraan sosial dan profesi pekerjaan sosial melalui sumbangan pemikiran tentang penyesuaian diri pasien terhadap pekerjaan pasca operasi.

METODE

Penelitian ini dilakukan dengan menggunakan pendekatan kualitatif dengan metode studi kasus. Metode studi kasus yang digunakan adalah studi kasus intrinsik, yakni penelitian yang dilakukan karena ketertarikan atau kepedulian pada suatu kasus khusus. Penelitian dilakukan untuk memahami secara utuh kasus tersebut, tanpa harus dimaksudkan untuk menghasilkan konsep-konsep/ teori ataupun tanpa ada upaya menggeneralisasi (Poerwandari, 2001). Menurut Creswell dalam Sugiyono (2018) studi kasus intrinsik merupakan studi kasus dimana fokusnya pada kasus itu sendiri karena kasus ini menyajikan situasi yang tidak biasa atau unik. Subjek penelitian adalah empat orang, satu perempuan dan tiga laki-laki. Pemilihan subjek yang diteliti didasarkan pada variasi kasus atau jenis amputasi yang dilakukan oleh subjek. Alasan pengambilan variasi kasus adalah untuk melihat kesamaan dan perbedaan mengenai penyesuaian diri pasien terhadap pekerjaan pasca amputasi.

Latar/lokasi dalam penelitian ini adalah Rumah Sakit Orthopedi Prof. Dr. R. Soeharso Surakarta yang beralamat di Jalan Jend. Ahmad Yani, Pabelan, Kartasura, Kabupaten Sukoharjo, Jawa Tengah. Latar penelitian tersebut dipilih peneliti karena Rumah Sakit Orthopedi Prof. Dr. R. Soeharso Surakarta merupakan rumah sakit terbaik khusus orthopedi yang ada di daerah Surakarta dan menjadi rujukan nasional dan merupakan tempat dimana pasien yang dimaksud dalam penelitian ini melakukan amputasi dan rawat jalan pasca amputasi. Data pasien didapatkan dari rumah sakit, sedangkan peneliti melakukan pengumpulan data dengan teknik home visit atau kunjungan rumah karena pasien yang telah melakukan tindakan amputasi telah kembali ke rumah masing-masing. Pelaku dalam penelitian ini adalah pasien yang telah melakukan tindakan amputasi. Penelitian ini bertujuan untuk meneliti penyesuaian diri pasien terhadap pekerjaan pasca amputasi di Rumah Sakit Ortopedi Prof. Dr. R. Soeharso Surakarta. Aktivitas dalam penelitian ini adalah kegiatan sehari-hari di rumah dan kegiatan di lingkungan kerja pasien. Ketiga aspek tersebut merupakan satu

Teknik Pengumpulan Data

1. Wawancara

Data dalam penelitian ini dikumpulkan melalui wawancara mendalam semiterstruktur (semistructure interview). Teknik wawancara ini memungkinkan peneliti untuk dapat menyelidiki lebih jauh wawasan menarik dan penting yang muncul selama proses wawancara. Pedoman umum wawancara digunakan dalam penelitian ini namun tidak kaku dan dapat berubah seiring dengan penemuan data-data baru selama proses wawancara dengan beberapa informan. Wawancara dilakukan secara berulang-ulang terhadap informan. Wawancara dianggap selesai apabila sudah menemui titik jenuh, yaitu tidak ada lagi hal yang ditanyakan. Wawancara ini bertujuan untuk memperoleh informasi secara mendalam tentang pengalaman pasien amputasi, penyesuaian diri yang dilakukan pasca amputasi, dan faktor-faktor yang mempengaruhi penyesuaian diri pasien. Wawancara dilakukan di rumah pasien. Peneliti menggunakan alat untuk merekam proses wawancara yaitu handphone dan buku catatan.

2. Observasi

Penelitian ini menggunakan jenis observasi non partisipan dimana peneliti tidak ikut terlibat dalam kegiatan-kegiatan yang subjek lakukan, tetapi observasi dilakukan pada saat wawancara. Pengamatan yang dilakukan menggunakan pengamatan berstruktur yaitu dengan melakukan pengamatan menggunakan pedoman observasi pada saat pengamatan dilakukan. Pengamatan dilakukan saat subjek melakukan aktivitas di rumah dan saat bekerja.

3. Studi Dokumentasi

Studi dokumentasi dalam pengumpulan data ini peneliti dapatkan dari jurnal penelitian, buku yang terkait dengan penelitian, data rekam medik pasien di rumah sakit Ortopedi Surakarta, dan foto hasil dokumentasi dan observasi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisis Hasil Penelitian

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pada sebagian orang perlu waktu yang lama walaupun jenis amputasi relatif sama dan jenis amputasi dalam kasus ini adalah amputasi ringan atau bukan jenis amputasi yang berat sehingga dampaknya tidak mengganggu fungsi yang berat tapi ternyata kemampuan penyesuaian dirinya tidaklah sama. Ada yang memerlukan waktu yang lama dan dukungan dari lingkungan yang cukup kuat sementara sebagian orang dapat menyesuaikan diri dalam waktu yang relatif singkat dan tidak terlalu dibantu oleh dukungan sosial. Berikut ini hasil analisis terkait tema-tema penyesuaian diri terhadap pekerjaannya pasca amputasi.

1. Penyesuaian Pribadi Pasca Amputasi

Amputasi yang dilakukan oleh seseorang dapat menimbulkan adanya kesulitan atau gangguan. Kesulitan yang dialami oleh setiap orang pasca amputasi tidaklah sama. Dua pasien yang melakukan amputasi jari kaki memiliki kesamaan kesulitan yaitu gangguan atau kesulitan fisik dan kesulitan mobilitas. Sedangkan dua pasien amputasi jari kaki memiliki kesamaan kesulitan dalam gangguan fisik, gangguan motorik, dan gangguan Activity Daily Living (ADL). Persamaan antara kesulitan yang dialami pasien amputasi jari tangan dan amputasi jari kaki adalah adanya gangguan atau kesulitan fisik. Gangguan fisik pada amputasi jari biasanya akan kering lukanya selama 10-15 hari. Namun, dalam beberapa kasus ini pasien membutuhkan waktu pemulihan mulai dari satu hingga enam bulan hingga pasien kembali bekerja. Cepat lambatnya seseorang pulih dari sakitnya dipengaruhi oleh faktor keyakinan diri, pikiran positif, optimisme, dan dukungan sosial.

Kesulitan yang dialami oleh pasien amputasi dapat menimbulkan munculnya respon negatif berupa ekspresi negatif. Ekspresi negatif yang muncul diantaranya adalah kecewa, menyesal, takut, malu, kesal, dan dendam. Hal-hal yang mendorong seseorang memunculkan emosi negatif adalah karena penerimaan diri pasca amputasi, kesiapan menghadapi masalah, keyakinan mengatasi masalah yang ada, keterampilan dalam menyelesaikan masalah dan dukungan sosial. Pasien yang menerima kondisinya dan memiliki keyakinan atau optimisme dapat menghadapi masalah yang muncul pasca amputasi, memiliki keterampilan menyelesaikan masalah, dan didukung dengan adanya dukungan sosial yang baik akan mempermudah seseorang untuk mampu menyesuaikan diri secara positif. Sedangkan pasien yang tidak memiliki kesiapan untuk menghadapi masalah pasca amputasi dan kurang memiliki keyakinan untuk dapat menghadapi masalah serta kurangnya dukungan sosial terhadap pasien akan mempersulit seseorang mencapai penyesuaian diri yang positif.

Pada pasien amputasi dalam memandang kehidupan sebagai nasib atau takdir berdampak pada perilaku optimisme versus fatalisme. Keadaan ini dipengaruhi oleh persepsi seseorang dalam memandang amputasi tersebut berdampak dalam kehidupannya nanti positif atau tidak. Mereka yang meyakini adanya takdir dan nasib menganggap tidak dapat mengubah kembali peristiwa saat ini yang mereka jalani dan berdampak terhadap penentuan perilaku yaitu optimisme dan fatalistik. Fatalisme merupakan suatu keyakinan bahwa diri sendiri tidak memiliki kemampuan dalam mengendalikan sesuatu di luar kemampuannya dan lebih menerima tanpa berusaha. Sedangkan optimisme berasal dari keyakinan diri sendiri bahwa ia mampu melewati berbagai masalah dengan terus berusaha dan tidak putus asa. Optimisme berdampak

terhadap perilaku penerimaan diri yaitu menerima kondisi dengan realita dan membuat seseorang memaknai hidup dengan penuh harapan dan antusias.

Amputasi merupakan pengalaman masa lalu setiap orang yang pernah melakukannya. Keempat pasien dalam empat kasus ini mampu belajar dari pengalaman dengan mengambil pelajaran dari amputasi yang pernah dialaminya yaitu meningkatkan kehati-hatian saat mengendarai kendaraan bermotor di jalan raya dan meningkatkan konsentrasi dan kehati-hatian saat bekerja.

Adanya tindakan amputasi berkaitan dengan pengambilan keputusan yang diambil oleh pasien. Pengambilan keputusan digunakan oleh individu saat harus menyeleksi antara pilihan-pilihan atau mengevaluasi kesempatan-kesempatan (Stanberg, 2008). Tujuan dari pengambilan keputusan adalah mencari rasa senang dan menghindari rasa sakit. Keempat pasien menganggap bahwa tindakan amputasi merupakan jalan terbaik untuk kesehatannya. Pertimbangan untuk melakukan tindakan amputasi ialah atas informasi dan saran dari dokter.

Amputasi yang dilakukan oleh seseorang menimbulkan pengalaman traumatis sehingga akan membuat pasien amputasi melakukan penyesuaian diri terhadap pengalaman tersebut. De Vault and Zisook menyatakan dalam melakukan penyesuaian diri terhadap pengalaman hidup yang traumatis, individu akan melalui 3 tahap yaitu periode pertama (disbelief dan penolakan), periode kedua (somatic akut, ketidaknyamanan emosi, penarikan diri secara sosial), dan periode ketiga (periode puncak restitusi).

Pengalaman hidup yang traumatis, awalnya ia akan mengalami disbelief dan penolakan yaitu suatu tahap dimana individu secara sadar ataupun tidak, menolak realita yang ada. Tahap ini disebut juga dengan symptom psikologis dimana individu mengalami gangguan secara psikologis seperti adanya penolakan terhadap kenyataan yang dialaminya. Tahap selanjutnya adalah munculnya symptom emosi dimana individu mengalami gangguan emosi seperti marah, kesal, malu, takut, kecewa sebagai dampak dari adanya penolakan terhadap kenyataan sehingga emosi yang muncul merupakan emosi negatif. Tahap yang terakhir adalah symptom perilaku dimana seorang individu merespon stimulus atau emosi tersebut sesuai dengan interpretasinya terhadap kejadian atau peristiwa yang dialami. Pada tahap ini perilaku yang ditampilkan oleh pasien amputasi dapat berupa perilaku positif maupun perilaku negatif. Perilaku positif berupa penerimaan terhadap kenyataan yang ada atau perilaku negatif yang dimunculkan seperti reaksi bertahan, reaksi menyerang, atau reaksi melarikan diri.

Pengaruh dari perubahan fisik, psikologis, perubahan dari segi rutinitas, perhatian keluarga, perubahan dari segi pekerjaan/ekonomi dan juga perubahan lingkungan

(pergaulan) yang dirasakan penderita amputasi membuatnya dapat menerima kondisinya yang sudah diamputasi. Penderita amputasi membutuhkan waktu hampir satu tahun untuk dapat menerima kondisinya yang sudah diamputasi (Hasibuan, 2010). Menurut penelitian Hasibuan (2010) penderita amputasi dengan menerima dan tidak menerima kondisinya setelah amputasi, tidak akan bisa mengembalikan anggota badan yang telah diamputasi.

2. Penyesuaian Sosial terhadap Pekerjaan Pasca Amputasi

Tindakan amputasi selain berdampak pada kondisi fisik juga berdampak pada kondisi ekonomi pasien. Keempat pasien mengaku tidak mengalami perubahan pekerjaan pasca amputasi. Sebelum amputasi, dua pasien bekerja sebagai karyawan perusahaan sedangkan dua pasien lain bekerja sebagai pedagang. Pasien yang bekerja sebagai karyawan perusahaan tetap menerima gaji pasca amputasi karena penyebab pasien diamputasi adalah kecelakaan kerja sehingga menjadi tanggung jawab perusahaan. Sedangkan dua pasien lain yang bekerja sebagai pedagang mengalami kesulitan ekonomi karena tidak memperoleh penghasilan selama tidak bekerja atau dalam masa pemulihan. Pasien memiliki motivasi yang tinggi untuk kembali bekerja pasca amputasi untuk memenuhi kebutuhan keluarga dan membahagiakan keluarganya.

Pasca amputasi, pasien tidak melakukan alih pekerjaan namun melakukan penyesuaian terhadap aktivitas dalam pekerjaannya karena mengalami beberapa hambatan saat kembali bekerja. Hambatan tersebut muncul karena adanya perubahan kondisi fisik. Pada beberapa kasus ini, pekerjaan pasien DS dan AR menuntut penggunaan tangan sehingga bagian jari tangan yang diamputasi menimbulkan hambatan kepada pasien saat bekerja karena berkurangnya kekuatan otot tangan. Hambatan yang dialami pasien amputasi jari tangan saat bekerja pasca amputasi adalah adanya nyeri dan bengkak serta kesulitan untuk menulis/mengetik dan mengangkat benda/barang. Pasien AR dan DS mampu mengatasi hambatan yang dialaminya dengan cara melakukan latihan yang keras, membangun keyakinan yang positif dan melakukan inovasi. Pasien AR membuat inovasi gerobak diberi roda di sampingnya sehingga dapat ditarik dengan menggunakan motor. Menurutnya, hal ini lebih praktis daripada mendorong dan menarik gerobak menuju tempat berjualan susu.

Keempat pasien mengaku mempunyai relasi yang baik di lingkungan kerjanya. Namun, satu pasien mengatakan kecewa dengan atasannya karena tidak memberikan perhatian pada pasien ketika pasien kecelakaan hingga amputasi dan merasa dendam karena hal tersebut. Relasi yang baik ditandai dengan adanya dukungan yang diberikan oleh rekan kerja dan atasan pasien. Dukungan sosial merupakan suatu tindakan nyata

yang dilakukan oleh orang lain, dimana individu merasakan kenyamanan maupun perhatian baik dari keluarga, kerabat, rekan, dan kelompok masyarakat (Sarafino, 2011). Bentuk dukungan yang diberikan oleh rekan kerja maupun atasan kepada pasien pasca amputasi adalah dukungan moral/emosional yaitu empati, perhatian, motivasi, informasi dan dukungan materi yaitu uang. Dukungan keluarga merupakan dukungan yang sangat berpengaruh kepada pasien untuk dapat mempermudah dan mendukung proses penyesuaian diri pasien.

3. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Penyesuaian Diri

Penyesuaian diri dipengaruhi oleh beberapa faktor, yaitu keadaan fisik, perkembangan dan kematangan, keadaan psikologis, keadaan lingkungan, tingkat religiusitas dan kebudayaan (Schneider dalam Ali, 2011). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi penyesuaian diri pasien terdiri dari kondisi fisik, kondisi psikologis, dan kondisi lingkungan.

Faktor pertama yang mempengaruhi penyesuaian diri pasien adalah faktor fisik. Sistem-sistem tubuh yang baik merupakan syarat bagi terciptanya penyesuaian diri yang baik (Schneider, 2011). Tindakan amputasi menyebabkan adanya perubahan kondisi fisik. Setelah dilakukan tindakan amputasi, kondisi fisik pasien tidak seutuh dan sesempurna sebelum amputasi. Adanya cacat fisik akan melatarbelakangi adanya hambatan pada individu dalam melaksanakan penyesuaian diri. Hambatan yang dialami pasien pasca amputasi terkait kondisi fisik adalah adanya rasa nyeri pada bekas amputasi, bengkak, dan berkurangnya kekuatan untuk melakukan aktivitas.

Adanya keterbatasan fisik mempengaruhi kondisi psikologis individu. Tindakan amputasi menyebabkan munculnya stress, kecemasan, kecewa dan trauma. Perlu proses untuk pasien mampu menerima kondisi dirinya. Kondisi psikologis yang baik akan mendorong individu untuk memberikan respon yang selaras dengan dorongan internal maupun tuntutan lingkungannya. Pasien yang mampu menerima kondisi fisiknya akan mendorong munculnya rasa percaya diri. Optimisme atau keyakinan diri, berfikir positif, motivasi dan berfikir realistis untuk mampu mencapai tujuan dan keberhasilan dalam hidupnya dapat mempermudah individu mencapai penyesuaian diri. Sedangkan ketakutan yang berlebihan akibat trauma dapat menghambat penyesuaian diri.

Individu yang tinggal di lingkungan yang tentram, damai, aman, dan penuh penerimaan dan perhatian dapat memperlancar proses penyesuaian diri pasien pasca amputasi. Keluarga, kerabat, masyarakat sekitar, dan lingkungan kerja yang menerima kondisi pasien dan memberikan dukungan kepada pasien pasca amputasi dapat meningkatkan semangat dan motivasi dalam melaksanakan perawatan diri dan

mempercepat penyembuhan fungsi fisik dan kesehatan emosi juga semangat bekerja untuk melanjutkan hidup dan mencapai tujuan hidupnya.

Analisis Masalah

Berdasarkan hasil penelitian diatas, peneliti menganalisis adanya masalah terkait penyesuaian diri pasien terhadap pekerjaan pasca amputasi di Rumah Sakit Ortopedi Surakarta. Berikut merupakan rincian mengenai analisis masalah yang ditemukan dalam penelitian ini.

1. Ada pasien yang membutuhkan waktu yang lama untuk menyesuaikan diri Jenis amputasi dalam penelitian ini merupakan jenis amputasi ringan sehingga pada normalnya tidak membutuhkan waktu yang lama untuk penyembuhan dan pemulihan kondisi fisik. Dalam penelitian ini, dua pasien amputasi jari kaki membutuhkan waktu penyembuhan 5 bulan dan 6 bulan sedangkan dua pasien amputasi jari tangan memerlukan waktu penyembuhan 1 bulan dan 3 bulan. Faktor yang mempengaruhi lamanya penyesuaian diri adalah adanya ketakutan yang berlebihan, kurangnya keterampilan dalam menyelesaikan masalah, dan kurangnya dukungan sosial.
2. Adanya trauma yang dirasakan oleh pasien hingga saat ini Kecelakaan dan amputasi yang dialami oleh pasien terjadi tanpa diprediksi sehingga menimbulkan munculnya reaksi psikologis seperti takut, trauma, kecewa, menyesal, marah, kesal, dan dendam. Beberapa pasien mampu menghilangkan beberapa emosi negatif yang muncul pasca amputasi melalui pengendalian diri. Namun, ada pula pasien yang trauma dan ketakutannya masih dirasakan hingga saat ini yaitu trauma melewati jalan dimana ia mengalami kecelakaan. Pasien tersebut selalu menghindari melewati jalan tersebut.
3. Kurangnya informasi dan pengetahuan tentang dampak atau permasalahan pasca amputasi dan kurangnya informasi tentang sistem sumber Pasien amputasi tidak memperoleh informasi tentang dampak amputasi, permasalahan yang muncul pasca amputasi, dan alternatif pemecahan masalah yang muncul pasca amputasi. Kurangnya informasi ini menyebabkan munculnya ketakutan dan kecemasan pada diri pasien terkait dengan kondisi fisiknya, maupun kondisi ekonomi keluarganya.

Analisis Kebutuhan

Berdasarkan permasalahan tersebut maka kebutuhan bagi pasien pasca amputasi agar dapat melakukan penyesuaian diri yang baik adalah sebagai berikut.

1. Kebutuhan akan motivasi dan dukungan sosial dari keluarga maupun lingkungan
2. Kebutuhan konseling dan terapi untuk menghilangkan trauma yang dialami oleh pasien pasca amputasi

3. Kebutuhan informasi kepada pasien dan keluarga pasien saat pasien akan dipulangkan tentang dampak yang ditimbulkan akibat amputasi mulai dari fisik, psikologi, sosial, dan ekonomi dan alternatif pemecahan masalahnya.

Analisis Sumber

Sistem sumber merupakan aspek yang penting untuk dapat mendukung pasien mencapai penyesuaian diri yang baik pasca amputasi. Sistem sumber yang berada di lingkungan sekitar pasien dapat dimanfaatkan untuk memaksimalkan keberfungsian pasien pasca amputasi agar dapat menyesuaikan diri dengan baik pasca amputasi, mampu mandiri, dan mampu meningkatkan kesejahteraan dirinya maupun keluarganya.

Berdasarkan analisis kebutuhan yang muncul dalam penelitian ini, sumber yang dapat digunakan dalam mencapai penyesuaian diri pasien pasca amputasi menurut klasifikasi sistem sumber Pincus dan Minahan (1973) terbagi menjadi tiga yaitu sistem sumber informal, sistem sumber formal dan sistem sumber kemasyarakatan. Berikut merupakan uraian dari ketiga sumber tersebut.

1. Sistem Sumber Informal
 - a. Keluarga, keluarga merupakan lingkungan terdekat dengan pasien. Dukungan, perhatian, kasih sayang, nasehat, informasi, dan pelayanan konkrit lainnya yang diberikan oleh keluarga dapat mempengaruhi penyesuaian diri pasien pasca amputasi.
 - b. Teman, teman yang memberikan dukungan baik dukungan emosional maupun materi kepada pasien pasca amputasi dapat membantu pasien mencapai penyesuaian diri yang baik.
 - c. Tetangga, tetangga merupakan lingkungan yang dekat dengan pasien. Tetangga yang menerima kondisi pasien dan memberikan dukungan kepada pasien baik dukungan emosional maupun materi dapat membantu pasien meningkatkan rasa percaya diri dan diakui oleh lingkungan sebagai anggotanya sehingga mampu bersosialisasi dan berpartisipasi dalam masyarakat.
 - d. Lingkungan kerja, lingkungan kerja yang memberikan dukungan kepada pasien pasca amputasi serta menerima kondisi pasien tanpa mempermasalahkan kondisi fisiknya pasca amputasi mampu meningkatkan rasa percaya diri, motivasi, dan kepuasan kerja pasien di dunia kerja
2. Sistem Sumber Formal Sistem sumber formal adalah keanggotaan seseorang dalam organisasi atau asosiasi formal yang bertujuan untuk meningkatkan minat anggotanya. Adapun sumber formal yang dapat diakses oleh pasien untuk mencapai penyesuaian diri

yang baik pasca amputasi adalah Rumah Sakit Ortopedi Prof. Dr. R. Soeharso Surakarta, menjadi sarana atau bagi pasien untuk melakukan pengobatan dan perawatan pasca amputasi. Pengobatan pasca amputasi diperlukan untuk memantau dan mengevaluasi kondisi fisik pasien pasca amputasi dengan melakukan kontrol atau fisioterapi maupun terapi lainnya yang dapat mendukung dan mempercepat proses penyembuhan.

3. Sistem Sumber Kemasyarakatan Sistem sumber kemasyarakatan adalah sistem sumber yang memberikan pelayanan kepada masyarakat umum dan dapat diakses oleh orang banyak. Sistem sumber kemasyarakatan yang dapat diakses oleh pasien pasca amputasi adalah:
 - a. Puskesmas dan rumah sakit umum, memberikan pelayanan kesehatan pada pasien.
 - b. Balai Besar Rehabilitasi Sosial Bina Daksa (BBRSBD) Prof.Dr.R.Soeharso Surakarta, merupakan instansi pemerintah yang memiliki tugas memberdayakan penyandang cacat tubuh atau penyandang tuna daksa dengan melaksanakan pelayanan rehabilitasi sosial, resosialisasi, penyaluran kerja dan bimbingan lanjut agar mereka dapat hidup di tengah-tengah masyarakat secara mandiri atau masuk dunia usaha.
 - c. Dinas Tenaga Kerja Pemerintah Kota Surakarta
 - d. Balai Latihan Kerja Surakarta

KESIMPULAN

Penyesuaian diri merupakan suatu proses dinamik terus menerus yang mencakup respon mental dan tingkah laku baik mengubah diri sesuai dengan keadaan lingkungan maupun mengubah lingkungan sesuai keadaan diri untuk mencapai keadaan yang harmonis antara diri dengan lingkungan. Pasien yang melakukan tindakan amputasi harus menyesuaikan diri dengan perubahan fisiknya pasca amputasi yaitu kondisi fisik yang tidak lagi sempurna seperti dulu. Pasien juga harus mampu menyesuaikan diri dengan lingkungannya pasca amputasi agar dapat mencapai keharmonisan antara dirinya dan tuntutan lingkungan. Penyesuaian diri dipengaruhi oleh beberapa faktor, baik faktor internal maupun faktor eksternal. Adanya faktor pendukung yang baik akan mempengaruhi individu mencapai penyesuaian diri yang baik pula. Keberhasilan penyesuaian diri ditandai dengan tidak adanya rasa benci, lari dari kenyataan atau tanggung jawab, dongkol, kecewa atau tidak percaya pada kondisi dirinya. Sebaliknya, penyesuaian diri ditandai dengan keguncangan emosi, kecemasan, ketidakpuasan dan keluhan terhadap nasib yang dialami sebagai akibat adanya permasalahan antara individu dengan tuntutan lingkungan.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan terhadap empat pasien yang telah melakukan tindakan amputasi di rumah sakit Ortopedi Prof.Dr.R. Soeharso Surakarta mengenai penyesuaian diri pasien terhadap pekerjaan pasca amputasi dapat diketahui bahwa sebagian pasien dalam

waktu singkat mampu menyesuaikan diri. Dukungan keluarga dan keyakinan diri menjadi faktor yang mempermudah penyesuaian diri mereka. Sebagian pasien membutuhkan waktu yang lama untuk dapat menyesuaikan diri. Ketakutan yang berlebihan akibat trauma dan kurangnya informasi menjadi faktor penghambat penyesuaian diri mereka. Beberapa permasalahan atau hambatan dialami oleh pasien diantaranya adalah waktu yang dibutuhkan untuk menyesuaikan diri secara positif, adanya trauma yang dirasakan oleh pasien hingga saat ini, dan kurangnya informasi kepada pasien sebelum pasien dipulangkan.

Proses penyesuaian diri yang dilakukan oleh pasien membutuhkan waktu yang berbeda-beda. Pada awal amputasi, pasien kesulitan melakukan aktivitas sehari-hari karena keterbatasan kondisi fisiknya sehingga membutuhkan bantuan orang lain. Pasien juga mengalami gangguan emosi seperti perasaan kesal, kecewa, marah, menyesal, dendam dan tidak percaya diri pasca amputasi. Kecemasan terhadap pekerjaan untuk memenuhi kebutuhan juga dirasakan oleh pasien. Pasien tidak dapat bekerja hingga kondisinya benar-benar pulih dan siap untuk kembali bekerja. Pasien juga merasa kesal, kecewa dan tidak percaya diri pasca amputasi. Seiring berjalannya waktu, pasien menerima apa yang terjadi pada dirinya sebagai takdir dan pengalaman hidup juga pembelajaran bagi dirinya untuk masa depan. Tindakan amputasi yang pernah dilakukan tidak disesali oleh pasien karena pasien menyadari bahwa amputasi adalah jalan terbaik bagi dirinya. Pasien kembali bekerja karena pasien ingin mewujudkan tujuan hidupnya, memenuhi kebutuhan keluarganya dan membahagiakan keluarganya.

Selain penyesuaian pribadi, pasien yang melakukan tindakan amputasi juga harus dapat menyesuaikan diri dengan lingkungan sosialnya. Penelitian ini secara spesifik menggambarkan bagaimana penyesuaian sosial pasien di lingkungan kerja pasca amputasi. Pasien tidak melakukan alih pekerjaan pasca amputasi karena pasien kembali bekerja di tempat kerja yang dulu. Selama masa pemulihan, pasien mengalami kesulitan ekonomi, baik untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari maupun untuk pengobatan lanjutan. Namun dua pasien yang bekerja sebagai karyawan perusahaan tidak merasakan kesulitan ekonomi karena masih menerima gaji atau upah dari perusahaan. Hal ini disebabkan karena pasien mengalami kecelakaan dan amputasi karena kecelakaan kerja sehingga perusahaan turut bertanggung jawab. Beberapa hambatan dialami oleh pasien saat kembali bekerja pasca amputasi yaitu adanya nyeri dan bengkak pada bagian anggota gerak yang diamputasi dan berkurangnya kekuatan otot untuk melakukan aktivitas seperti menulis, mengangkat benda, menarik benda, dan lain-lain. Hambatan tersebut dapat diatasi oleh pasien.

Penyesuaian diri yang dilakukan oleh pasien dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu kondisi fisik, kondisi psikologis, dan kondisi lingkungan. Kondisi fisik pasien amputasi yang tidak lagi sempurna melatarbelakangi adanya hambatan pada pasien dalam melaksanakan penyesuaian

diri. Adanya frustrasi, kecewa, tidak percaya diri akan kondisi fisiknya menyebabkan munculnya hambatan dalam penyesuaian diri. Pasien yang menerima kondisi fisiknya dan memiliki motivasi yang positif untuk kembali bekerja dan tidak putus asa terhadap kondisinya pasca amputasi dapat mendorong pasien mencapai penyesuaian diri yang baik. Adanya dukungan dari keluarga, kerabat, teman, dan rekan kerja mendorong pasien mencapai penyesuaian diri yang positif.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdurrahman, H & Nur Rachmat. (2018). Penerimaan Diri Pasien Pasca Amputasi Transfemoral Setelah Menggunakan Transtibial Prothesis. Karanganyar: Poltekkes Kemenkes Surakarta Jurusan Ortotik Prostetik. Jurnal Kesehatan Vol 7 No 01
- Agustiani, H. (2006). Psikologi Perkembangan: Pendekatan Ekologi dengan Konsep Diri dan Penyesuaian Diri pada Remaja. Bandung: PT. Refika Aditama
- Fahrudin, A. (2012). Pengantar Kesejahteraan Sosial. Bandung: PT Refika Aditama
- Ningsih, N. (2009). Asuhan Keperawatan pada Klien dengan Gangguan Sistem Muskuloskeletal. Jakarta: Salemba Medika
- Nuryana, M. (2000). Pekerjaan Sosial Medik di Rumah Sakit. Kantor Masalahmasalah Kemasyarakatan: Departemen Kesehatan dan Kesejahteraan Sosial Republik Indonesia
- Prayoga, R. (2017). Penyesuaian Diri Korban Penyalahgunaan Narkotika, Psikotropika dan Zat Adiktif Lainnya di Balai Besar Rehabilitasi Badan Narkotika Nasional Lido Kabupaten Bogor. STKS Bandung
- Sadikin, L M & EMA Subekti. (2012). Coping Stress pada Penderita Diabetes Mellitus Pasca Amputasi. Surabaya: Fakultas Psikologi Universitas Airlangga. Jurnal Psikologi Klinis dan Kesehatan Mental, Volume 02 No 03
- Sanyata, S. (2012). Teori dan Aplikasi Pendekatan Behavioristik dalam Konseling. Jurnal Paradigma No.14 Th.VII ISSN 1907-297X
- Subardhini, M, dkk. (2013). Manual Terapi Psikososial. Bandung: STKSPress
- Undang-Undang RI Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran diunduh dari ditjenpp.kemhenkumham.go.id diakses pada tanggal 15 November 2018
- Vitriana. (2002). Rehabilitasi Pasien Amputasi Bawah Lutut dengan Menggunakan Immediate Post Operative Prostheti. Bagian Ilmu Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi Fk-UNPAD/RSUP.Dr.Hasan Sadikin Fk-UI/ RSUPN Dr. Ciptomangunkusumo.
- Yusuf, F M. (2014). Penyesuaian Diri Korban Luapan Lumpur Lapindo Terhadap Daerah Relokasi di Desa Jati Kecamatan Sidoarjo Jawa Timur. STKS Bandung